



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2019

Das präoperative Aufklärungsgespräch - Einbezug neuer Medien und rechtlicher Aspekte

Hitz, Alessandra ; Somaini, M ; Pally, U ; Züst, B ; Betschart, Cornelia

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-181609>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Hitz, Alessandra; Somaini, M; Pally, U; Züst, B; Betschart, Cornelia (2019). Das präoperative Aufklärungsgespräch - Einbezug neuer Medien und rechtlicher Aspekte. *info@gynäkologie*, 3:12-14.

Das präoperative Aufklärungsgespräch

Einbezug neuer Medien und rechtlicher Aspekte

Die Aufklärung ist eine herausfordernde Aufgabe und zentraler Bestandteil des ärztlichen Handelns vor diagnostischen und therapeutischen Massnahmen. Die Vor- und Nachteile des Eingriffes, inklusive dessen Alternativen, müssen der Patientin erklärt werden, um gemeinsam zu einer Entscheidung zu gelangen, im Sinne einer «shared-decision». Bei der «shared-decision» bleibt die Autonomie und Entscheidungshoheit bei der Patientin (1).



L'information au patient est une tâche difficile et un élément central de l'action médicale avant les mesures diagnostiques et thérapeutiques. Les avantages et les inconvénients de l'intervention, y compris ses alternatives, doivent être expliqués au patient afin qu'il puisse prendre une décision conjointe, dans le sens d'une «décision partagée». Avec une «décision partagée», l'autonomie et le pouvoir de décision du patient restent avec lui.

Die Bedürfnisse nach Information von Seiten der Patientin, nach Transparenz zum Eingriff sowie die medico-legale Absicherung für die ÄrztInnen wurden im Buch von Paul Kalanithi literarisch festgehalten. Der Autor war als Assistenzarzt selber mit einem metastasierten Krebsleiden konfrontiert: «Dank meiner neuen Erfahrung veränderte sich mein Verständnis davon, was eine Einverständniserklärung wirklich bedeutet. Diese war nun kein juristisches Procedere mehr, bei dem ich schnellstmöglich alle Risiken und Nebenwirkungen herunterleierte wie in der Werbung für ein neues Pharmaprodukt, sondern die Gelegenheit, einen Bund mit einem leidenden, hilfeschuchenden Mitmenschen zu schliessen: Wir machen das hier zusammen, das sind die möglichen Resultate, ich verspreche dir, dass ich mein Bestes gebe, um dir da hindurch zu helfen» (2).

Inhalt der Aufklärung

In den rechtlichen Grundlagen der FMH ist festgehalten, dass die Patientin über alle Umstände informiert werden muss, «die im Hinblick auf die vorgesehenen medizinischen Massnahmen wesentlich sind, insbesondere über deren Gründe, Zweck, Art, Modalitäten, Risiken, Nebenwirkungen und Kosten, über Folgen eines Unterlassens der Behandlung sowie über allfällige alternative Behandlungsmöglichkeiten» (3).

Wir Ärzte stehen in der Pflicht eine umfassende Aufklärung vorzunehmen, wobei auch der Tatsache Rechnung getragen werden muss, dass krankheitsbedingt, die Konzentrations- und Aufnahmefähigkeit bei Patientinnen vermindert sein kann. Wird eine verminderte Aufnahmefähigkeit vermutet, empfiehlt sich eine stufenweise



PD Dr. med. Cornelia Betschart
Zürich

Aufklärung, wobei auch der Einbezug von Angehörigen oder Vertrauenspersonen mit der Patientin zu besprechen ist. Falls Unsicherheit über die Urteilsfähigkeit besteht, so soll diese vor einem Aufklärungsgespräch abgeklärt werden.

Die Qualitätssicherungskommission der SGGG hat sich gemeinsam mit der Schweizerischen Patientenorganisation als eine der ersten Gesellschaften für operationsspezifische Aufklärungsprotokolle stark gemacht. Diese sind laienverständliche Informationstexte zu verschiedenen Operationen mit Platz für eine Skizze. Nach eingehender Besprechung wird das Aufklärungsprotokoll von der Patientin und dem/den ÄrztInnen unterzeichnet. Anschliessend händigt die ÄrztIn der Patientin eine Kopie aus.

Die Aufklärung geht über die reine präoperative Information hinaus und soll das Befinden der Betroffenen miteinbeziehen. Postoperative und perioperative Verhaltensmassnahmen sollten mündlich und idealerweise auch schriftlich weitergegeben werden, so z.B. die Aufnahme der täglichen Pflege, Lastenheben, Geschlechtsverkehr u.a. Die Autoren weisen hierbei darauf hin, dass es zu manchen Empfehlungen wenig Evidenz aus Studien gibt, so z.B. zu Restriktion von Lastenheben.

Formen der Aufklärung

Die wichtigste Aufklärungsform ist und bleibt das ärztliche Gespräch. Zur Veranschaulichung der Aufklärungsinhalte ist es sinnvoll, Bilder, Skizzen, Infobroschüren, oder Videomaterial zu verwenden. Das Aufklärungsgespräch soll mit den von der gynécologie suisse/SGGG entwickelten Protokollen dokumentiert werden. Auf der Homepage der gynécologie suisse sind insgesamt 37 gynäkologische und geburtshilfliche Aufklärungsprotokolle in deutscher, französischer und italienischer Sprache zu finden (4). Diese Aufklärungsprotokolle sind Stützen im ärztlichen Gespräch, jedoch nicht bindend im Schweizerischen Gesundheitsgesetz.

Viele Patientinnen suchen sich zusätzliche Informationen im Internet, welche aus Ärzte-, Betroffenen-, oder Industriehomepages stammen. Dabei hat sich gezeigt, dass die ersten 100 Resultate in einer

Google-Suche bezüglich OP-Information von Patientinnen häufig missverstanden werden (5). Die im Internet verbreiteten Informationen ersetzen niemals eine Aufklärung. Der Inhalt dieser Artikel kann qualitativ sehr variieren.

Um die Patientinneninformationen industrieunabhängig und evidenzbasiert zu verbessern, hat sich die Arbeitsgemeinschaft Urogynäkologie in einem Pilotprojekt vorgenommen, Patientinneninformationen mit animierten Videosequenzen zu erstellen (Abb. 1).

Gerade bei elektiven Eingriffen sind die Anforderungen an die Aufklärung generell höher: Erfolgsaussichten, Beschreibung von Alternativen, Komplikationen und Nachteile auf die spätere Lebensqualität sowie das Befinden im Sinne der gesundheitlichen, körperlich-psychischen Verfassung müssen explizit erwähnt werden, inkl. mögliche Folgeoperationen.

Diese Videoclips können als Ergänzung und Unterstützung des ärztlichen Gesprächs verwendet werden. Dabei geht es um graphische und audiovisuelle Informationen unterstützt durch SchauspielerInnen, welche Patientinnen und ÄrztInnen verkörpern. Sie erklären die Erkrankung, die Alternativen, die Lage von Implantaten/Schlingen oder rekonstruktiven Operationen und die Komplikationen. Falls diese urogynäkologischen Aufklärungsclips von Patientinnen und Ärztinnen gut aufgenommen werden, könnten weitere gynäkologische und geburtshilfliche Operationen mit den neuen Medien und in Zusammenarbeit mit der SGGG folgen (Abbildung 2). Geplant ist ein open-access Zugang auf i-Pads, Laptops, Mobiles und Computern direkt über die SGGG Homepage oder eine gynäkologische Website.

Gute Aufklärung – besserer Outcome?

Es konnte in Studien gezeigt werden, dass mit einer sorgfältigen Patientinneninformation die postoperative Zufriedenheit und der Outcome der Operation von den Betroffenen als besser beurteilt wurde, als bei einer marginalen oder fehlenden Information (6). Trotzdem zeigte eine neuere Studie, dass nur jede vierte Frau, die sich einer Hysterektomie unterzog, Informationen über die Auswirkungen der Operation auf die Kontinenzfunktion oder der Sexualität erhielt (7). Bei Patientinnen vor Inkontinenzoperationen wird die Wirkung der Operation auf die Blasenfunktion in 80% und auf den Geschlechtsverkehr in 30% erläutert.

Dem Anspruch nach objektiven Informationsmaterialien, welche sich an aktuellen, evidenzbasierten Forschungsergebnissen orientieren und gleichzeitig für Patientinnen und Patienten verständlich und nachvollziehbar sind, ist die neu erschienene Leitlinie «Qualitätskriterien für Patienteninformationsmaterialien und Entscheidungshilfe am Beispiel des interprofessionellen, sektorübergreifenden Behandlungspfads Kolorektalkarzinom» nachgegangen (8). Erstmals haben in diesem umfassenden Konzept 20 Fachgesellschaften in Zusammenarbeit mit der Stiftung Dialog Ethik sektorübergreifende Behandlungspfade und Informationen erarbeitet, was für weitere onkologische Erkrankungen wegweisend sein dürfte und in der «Nationalen Strategie gegen Krebs 2014–2020» ein Kernthema ist.

Im Rahmen von Studienaufklärungen konnte gezeigt werden, dass Videoclip-unterstützte Informationen bei Patientinnen sehr

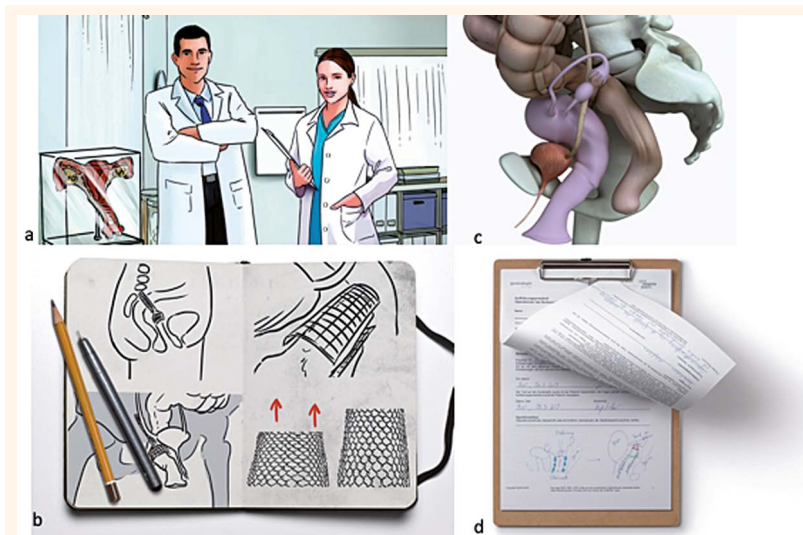


Abb. 1: a) Ärztlicher Dialog nach Story Board zu gynäkologischen Operationen
b) Anatomisches Sample, Rendering
c) Skizzen zu Implantateinlagen, animiert
Videoclip als Ergänzung zu den SGGG Aufklärungsprotokollen

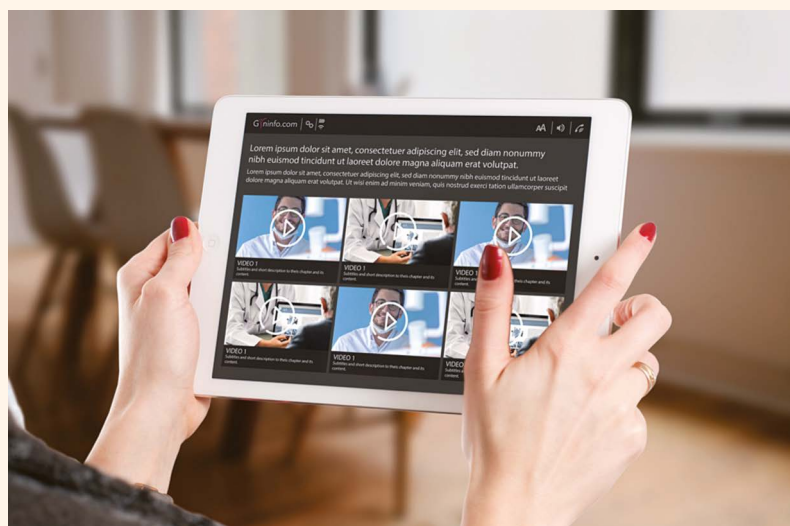


Abb. 2: online-plattform zur medialen Aufklärung

geschätzt, zur Entscheidung beitragen und als Aufklärungsmittel bevorzugt wurden, jedoch konnte nicht nachgewiesen werden, dass das generelle Verständnis über die Studie gestiegen wäre (9).

Aktuelles Recht sowie Spezialfälle

Im Leitfaden «Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag» der FMH sind zwei Kapitel dem Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient, sowie der Aufklärung der Patientin gewidmet (10). Da wird festgehalten, dass das Vorliegen einer Einwilligung für einen Behandlungsauftrag seitens der Patientin an uns Ärztinnen und Ärzte zentral ist. Nur bei Vorliegen einer Einwilligung, deren Durchführung schriftlich festgehalten wurde, sind wir von einem allfälligen Vorwurf einer Körperverletzung bei unserem ärztlichen Tun entlastet, sofern der Eingriff mit den geforderten Vorkenntnissen und Sorgfalt durchgeführt wurde.

- **Nicht-deutschsprachige Patientinnen:** um sicherzustellen, dass die Patientin den Inhalt der Aufklärung umfänglich versteht, soll eine Übersetzerin beigezogen werden.
- Bei **Patientinnen unter 16 Jahren** stellt sich die Frage, ob die Patientin urteilsfähig ist für die Entscheidung in Bezug auf das Verständnis der Ausgangslage (Krankheit oder Schwangerschaft)

und das Erfassen der Folgen. Dabei muss die Entscheidung und die Gründe dokumentiert werden, weshalb die minderjährige Patientin urteilsfähig ist. Bei Kindern < 12 Jahre braucht es in der Regel den Beizug der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters.

- **Aufklärung im Notfall:** auch hier gilt die angepasste Aufklärungspflicht. Theoretisch kann diese auch nur mündlich erfolgen. Da das Beweisrisiko des Arztes hoch ist, wird aber auch hier die schriftliche Aufklärung empfohlen.
- **Über grössere Eingriffe** muss gemäss Empfehlung der Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (FMCH) mindestens 3 Tage vor dem geplanten Eingriff aufgeklärt werden, damit genügend Bedenkzeit besteht (11).
- **Urteilsunfähige Patientinnen** (Demente, psychisch Kranke, rauschähnliche Zustände, Kinder). Bei diesen Patienten sollte rechtzeitig ein Vorsorgeauftrag gemacht werden, wo die Person zum Zeitpunkt der Handlungsfähigkeit eine rechtliche Vertretung für den Fall der Urteilsunfähigkeit festlegt (Art. 360 ff. ZGB). Bei einer vorübergehenden Urteilsunfähigkeit eines volljährigen Patienten erfolgt die Behandlung – mangels eines gesetzlichen Vertreters – als Geschäftsführung ohne Auftrag. In der Patientenverfügung kann die urteilsfähige Person frühzeitig festlegen, welche medizinischen Massnahmen sie im Falle der Urteilsunfähigkeit durchführen lassen möchte. Der Vorsorgeauftrag und die Patientenverfügung sollten gewähren, dass das Selbstbestimmungsrecht auch in Zeiten der Urteilsunfähigkeit respektiert werden kann. Liegen diese zwei Instrumente bei einer urteilsunfähigen Person nicht vor, so sind folgende Personen der Reihe nach berechtigt, die urteilsunfähige Person zu vertreten: 1) Beistand mit einem Vertretungsrecht, 2) Ehegatte, eingetragene PartnerIn in gemeinsamen Haushalt oder Person, welche der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leistet, 3) Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten, 4) und Eltern oder Geschwister, welche die oben erwähnten Beziehungen leben (nach Art. 378 ZGB)
- **Sorgfältige Dokumentation:** Im Streitfall ist der Nachweis einer ausreichenden Aufklärung zentral, um nachzuweisen, dass die Patientin rechtsgültig in die Behandlung einwilligen konnte. Das CH-Recht sieht vor, dass die Aufklärung delegiert werden kann, doch die Konsequenzen im Falle einer ungenügenden Aufklärung obliegen dem OperateurIn.
- **Behandlungsverzicht:** Ebenso soll über Folgen bei Behandlungsverzicht informiert werden. Bei Wunsch nach Verzicht auf

Aufklärung soll dieser Wunsch im Ausnahmefall respektiert werden. Ein fundierter Verzicht ist aber oft erst möglich, wenn der Verzicht auf Faktenbasis gestützt ist. Wichtig ist dabei auch, die Gründe für den Verzicht in der Krankengeschichte festzuhalten.

- Ausmass der zu **erwähnenden Komplikationen** oder bis zu welchen Komplikationen soll aufgeklärt werden? Hierzu gibt es keinen Prozentsatz. Es sollen ohne Nachfragen von Patientinnen-seite die fünf häufigsten Komplikationen erwähnt werden, welche individuell angepasst werden sollen. Damit ist gemeint, dass auf die Bedeutung der möglichen Komplikationen für die Patientin und ihre Lebenssituation eingegangen werden soll»(12).
- **Wahl des Operationsverfahrens:** dieses liegt gemäss der FMH im Ermessen des Operateurs. Wie soll man aber umgehen mit Informationen der Standesorganisationen, wie dem Swiss Medical Board (SMB), das zum Einsatz der Roboterchirurgie kürzlich festhielt, dass die klinische Evidenz weder die roboterassistierte noch die konventionelle laparoskopische Hysterektomie favorisiert und dass die Kosten der Roboter-Hysterektomie rund 5500 CHF höher sind. Die Patientinnenpräferenzen und die gesellschaftliche Akzeptanz der roboterassistierten Technologie, inkl. der Umgang der zur Zeit schwachen Evidenzlage, wurde im SMB- Bericht nicht erläutert. In der gegenwärtigen Praxis werden Patientinnen tendenziell nicht in die Wahl des chirurgischen Verfahrens miteinbezogen. Die Frage drängt sich auf, in wieweit sich Patientinnen nach Information aller verfügbaren Behandlungsoptionen für welche OP-Technik entscheiden würden (13).

Alessandra Hitz, med. prakt., Assistenzärztin Universitätsspital Zürich

Marco Somaini, Crealto Graphics, Zürich

PD Dr. med. Verena Geissbühler

Chefärztin Urogynäkologie, Kantonsspital Winterthur

PD Dr. med. Cornelia Betschart

Oberärztin Universitätsspital Zürich

Danksagung

Frau Ursina Pally Hofmann, Rechtsanwältin, Generalsekretärin FMH und Frau Barbara Züst, lic. iur., Geschäftsführerin Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz für den juristischen Input zu den patientenrechtlichen Grundlagen

➤ **Interessenskonflikt:** Die Autoren haben keine Interessenskonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

➤ **Literatur:** am Online-Bertrag unter: www.medinfo-verlag.ch

Take-Home Message

- ◆ Die Patientinneninformation ist ein zentraler Bestandteil des ärztlichen Handelns.
- ◆ Sie soll die für einen fundierten autonomen Entscheid notwendigen Informationen liefern.
- ◆ Neben der reinen Informationsvermittlung dient sie auch der Vertrauensbildung.
- ◆ Die Patientinneninformation soll das Sicherheitsgefühl der Patientin für den Eingriff bestärken.
- ◆ Eine gute Aufklärung trägt dazu bei, dass sich die Erfolgschancen einer Behandlung erhöhen.
- ◆ Die Selbstbestimmung der Patientin ist das Fundament der Aufklärung und die Entscheidung für oder gegen einen Eingriff liegt aus rechtlicher Sicht einzig bei der Patientin.

Messages à retenir

- ◆ L'information des patients est un élément central de la pratique médicale.
- ◆ Elle devrait fournir les informations nécessaires à une décision autonome bien fondée.
- ◆ En plus de la simple fourniture d'informations, elle sert également à renforcer la confiance.
- ◆ L'information du patient est destinée à renforcer le sentiment de sécurité du patient pendant l'intervention.
- ◆ Une bonne information aide à augmenter les chances de succès d'un traitement.
- ◆ L'autodétermination du patient est le fondement de l'information et la décision pour ou contre une intervention relève d'un point de vue juridique uniquement du patient.

Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente –

vor und während der Schwangerschaft sowie in der Stillzeit

1



Arzneimittel

- ➔ elevit® Pronatal deckt den erhöhten Bedarf in der Schwangerschaft und Stillzeit.
- ➔ elevit® Pronatal kann das Risiko für Neuralrohrdefekte effektiver senken als hochdosierte Folsäure alleine.¹
- ➔ elevit® Pronatal kann, wenn frühzeitig eingenommen, **das Risiko für Neuralrohrdefekte um bis zu 92% senken**² und das Risiko für andere angeborene Fehlbildungen reduzieren.¹

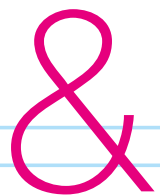
¹ Czeizel AE. The primary prevention of birth defects: Multivitamins or folic acid? Int J Med Sci (1) 50-61 (2004)

² Czeizel AE. Primary prevention of neural-tube defects and some other major congenital abnormalities. Paediatric Drugs. 2000 Nov-Dec;2(6):437-49

elevit® Pronatal - Z: Vitamine A, B₁, B₂, B₆, B₁₂, C, D₃, E, Biotin, Calciumpantothenat, Folsäure, Nicotinamid, Calcium, Magnesium, Phosphor, Eisen, Kupfer, Mangan und Zink. I: Erhöhter Bedarf an Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen vor, während und nach der Schwangerschaft. Prophylaxe einer Eisen- und Folsäuremangelanämie während der Schwangerschaft. Prophylaxe von embryonalen Neuralrohrdefekten. **D/A:** 1 Tablette pro Tag, mit dem Frühstück einzunehmen. **KI:** Bei vorbestehender Hypervitaminose A und/oder D, Niereninsuffizienz, Eisenkumulation und Eisenverwertungsstörungen, Hyperkalzämie, Hyperkalzurie sowie bei Überempfindlichkeit gegen einen oder mehrere der Inhaltsstoffe. **W/V:** Nicht während längerer Zeit in höherer als der erlaubten Dosierung einnehmen. **IA:** Tetracykline, Antiepileptika/Antikonvulsiva. **UW:** Gelegentlich Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Magenbeschwerden, Dyspepsie, Erbrechen, Diarrhö. **Liste D.** Ausführliche Informationen: www.swissmedinfo.ch



Bayer (Schweiz) AG
8045 Zürich



Omega-3-Fettsäuren –

speziell für Schwangerschaft und Stillzeit

- ➔ Die Omega-3-Fettsäuren DHA und EPA leisten einen Beitrag für die Gesundheit der Mutter und des Kindes.
- ➔ Die Aufnahme von DHA durch die Mutter trägt zur normalen Entwicklung der Augen und des Gehirns beim Fötus und beim gestillten Säugling bei.



Nahrungsergänzungsmittel
(1 Kapsel pro Tag)

Die positive Wirkung stellt sich ein, wenn zusätzlich zu der empfohlenen Tagesdosis an Omega-3-Fettsäuren (d. h. 250 mg DHA und EPA) täglich 200 mg DHA eingenommen werden.

elevit® Omega3 ersetzt nicht die Einnahme eines Multivitaminpräparates, sondern sollte zusätzlich zu diesem eingenommen werden. Eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung sowie eine gesunde Lebensweise sind wichtig für die Gesundheit.

2